Deutscher Bundestag **Drucksache 18/11487**

18. Wahlperiode 08.03.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Corinna Rüffer, Dr. Harald Terpe, Elisabeth Scharfenberg, Kordula Schulz-Asche, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Tabea Rößner, Ulle Schauws, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer, Luise Amtsberg, Ekin Deligöz, Sven-Christian Kindler, Beate Müller-Gemmeke und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Die Anwendung von Zwang bei Kindern und Jugendlichen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in Heimen

Während die gesetzlichen Regelungen für untergebrachte bzw. sonst in einer Einrichtung befindliche betreute Erwachsene in den letzten Jahren umfassend geändert wurden, ist dies im Zusammenhang mit untergebrachten Kindern und Jugendlichen nicht der Fall. Soll eine erwachsene Person untergebracht, während einer Unterbringung gegen ihren Willen behandelt, fixiert oder isoliert werden, muss ein Betreuungsgericht diese Maßnahmen genehmigen. Zudem sind ärztlichen Zwangsmaßnahmen durch klare gesetzliche Kriterien enge Grenzen gesetzt.

Bei Kindern steht bislang nur die freiheitsentziehende Unterbringung unter richterlichem Genehmigungsvorbehalt, was die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit einem Gesetzentwurf (Bundestagsdrucksache 18/9804) ändern möchte. Auch nach Willen der Bundesregierung soll die familiengerichtliche Genehmigung für freiheitsentziehende Maßnahmen, wie Fixierungen und Isolierungen, bei Kindern eingeführt werden (Bundestagsdrucksache 18/11278). Regelungen zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen enthält der Gesetzentwurf jedoch nicht. Ärztliche Zwangsmaßnahmen bei untergebrachten Kindern stehen weder unter Richtervorbehalt noch ist gesetzlich klargestellt, wann Behandlungen gegen ihren Willen überhaupt zulässig sind. Für diese Maßnahmen ist eine Zustimmung der Sorgeberechtigten ausreichendend.

Die Anwendung von Zwang ist im Lichte der Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zu bewerten, die mit ihrer Ratifizierung im Jahr 2009 Gesetzeskraft in Deutschland erlangt hat. Zudem sind die Schutzvorschriften der UN-Kinderrechtskonvention zu beachten, zu deren Leitprinzipien die Berücksichtigung des Kindeswillens sowie die Vorrangigkeit des Kindeswohls gehören.

Die aktuelle Rechtslage birgt jedoch Risiken für das Kindeswohl und das Selbstbestimmungsrecht von Kindern. Denn ärztliche und freiheitsentziehende Zwangsmaßnahmen, wie Fixierungen, können gerade für untergebrachte Kinder, die regelmäßig erhebliche seelische Vorbelastungen mitbringen, viel gravierender sein als die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung selbst. Zudem stehen die Sorgeberechtigten oftmals unter Druck freiheitsentziehenden Maßnahmen vorab zustimmen zu müssen, wenn sie ein Heimplatz für ihr Kind suchen, denn viele Einrichtungen machen diese Zustimmung zur Aufnahmevoraussetzung.

Der besonders schutzbedürftigen Gruppe der Kinder und Jugendlichen sollte besondere Aufmerksamkeit gelten. Fachkreise fordern daher, auch bei diesen Kindern neben den freiheitsentziehenden auch die ärztlichen Zwangsmaßnahmen nur mit Genehmigung des Familiengerichts zuzulassen, um die Anwendung von Zwangsbehandlungen zu vermindern und Rechtssicherheit zu schaffen (u. a. Gemeinsame Stellungnahme der Kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände vom 27. Juni 2016).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele freiheitsentziehende Unterbringungen eines Kindes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung gemäß § 1631b BGB wurden nach Kenntnis der Bundesregierung von 2006 bis 2016 jährlich genehmigt, angeordnet oder abgelehnt (bitte aufschlüsseln nach Art der Einrichtung, d. h. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Heim der Jugendhilfe oder Heim der Behindertenhilfe, sowie nach Kindern bis 12 Jahren, 12 bis 16 Jahren und 16 bis 18 Jahren sowie nach Geschlecht des Kindes)?
2. Sollte die Zahl der freiheitsentziehenden Unterbringungen gemäß § 1631b BGB in den letzten zehn Jahren gestiegen sein, worauf führt die Bundesregierung den Anstieg zurück?
3. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung regionale Unterschiede hinsichtlich der Anzahl genehmigter freiheitsentziehender Unterbringungen gemäß § 1631b BGB und wenn ja, worauf sind diese nach Einschätzung der Bundesregierung zurückzuführen (z. B. Praxis der Gerichte, Strukturen des offenen psychiatrischen-psychotherapeutischen Hilfesystems, Krankheitsbild des Kindes)?
4. Wie viele freiheitsentziehende Unterbringungen nach § 1631b BGB dauerten nach Kenntnis der Bundesregierung von 2006 bis 2016 jährlich bis zu 2 Wochen, 2 Wochen bis 6 Wochen, 1,5 Monate bis 3 Monate, 4 bis 6 Monate, 7 bis 12 Monate, 1 bis 2 Jahre und 2 bis 5 Jahre (bitte nach Art der Einrichtung aufschlüsseln)?
5. Wie viele Kinder haben nach Kenntnis der Bundesregierung von 2006 bis 2016 jährlich ärztliche Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe erfahren (bitte nach Art der Einrichtung aufschlüsseln sowie nach Kindern bis 12 Jahren, 12 bis 16 Jahren und 16 bis 18 Jahren sowie nach Geschlecht des Kindes)?
6. Wie viel Prozent der Kinder, die sich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe aufhielten, haben nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich von 2006 bis 2016 ärztliche Zwangsmaßnahmen erfahren (bitte nach Art der Einrichtung aufschlüsseln)?
7. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Art der von 2006 bis 2016 jährlich durchgeführten ärztlichen Zwangsmaßnahmen bei Kindern (bspw. Zwangsmedikation, Zwangsoperation, Zwangsernährung)?
8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Dauer der im Zeitraum von 2006 bis 2016 jährlich durchgeführten ärztlichen Zwangsmaßnahmen bei Kindern?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

9. Wie viele Kinder haben nach Kenntnis der Bundesregierung von 2006 bis 2016 jährlich freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Isolierung, Fixierung, sedierende Medikation) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe erfahren (bitte nach Art der Einrichtung aufschlüsseln sowie nach Kindern bis 12 Jahren, 12 bis 16 Jahren und 16 bis 18 Jahren sowie nach Geschlecht des Kindes)?
10. Wie viel Prozent der Kinder und Jugendlichen, die sich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder in Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe aufhielten, haben nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich von 2006 bis 2016 freiheitsentziehende Zwangsmaßnahmen erfahren (bitte nach Art der Einrichtung aufschlüsseln)?
11. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Art der im Zeitraum von 2006 bis 2016 jährlich durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Kindern (bspw. Medikation, Fixierungen, Isolierung)?
12. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Dauer der im Zeitraum von 2006 bis 2016 jährlich durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Kindern (bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme sowie nach Art der Einrichtung aufschlüsseln)?
13. Sollten Kinder eines Geschlechts häufiger Zwangsmaßnahmen erfahren als das andere, worauf ist der Unterschied nach Einschätzung der Bundesregierung zurückzuführen und welche Schlüsse zieht sie daraus?
14. a) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Anwendung von Zwangsmaßnahmen bei einsichtsfähigen Jugendlichen?

    b) Inwiefern sind Zwangsmaßnahmen bei einsichtsfähigen Jugendlichen nach Ansicht der Bundesregierung vereinbar mit ihrem Selbstbestimmungsrecht?

    c) Auf welche Weise wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen, dass einsichtsfähige Jugendliche nicht zivilrechtlichen Zwangsmaßnahmen ausgesetzt werden?
15. a) Welche Wirkung hat nach Ansicht der Bundesregierung das (fehlende) Einverständnis eines Kindes hinsichtlich der Genehmigungsbedürftigkeit einer Unterbringung?

    b) Hält die Bundesregierung gesetzliche Änderungen für erforderlich, um klarzustellen, inwiefern das (fehlende) Einverständnis des Kindes bei der Genehmigungsbedürftigkeit einer Unterbringung zu berücksichtigen ist (bitte begründen)?
16. Inwiefern ist nach Ansicht der Bundesregierung das in Artikel 12 Absatz 1 der UN-Kinderrechtskonvention normierte Recht des Kindes mit seiner Meinung entsprechend Alter und Reife berücksichtigt zu werden, bei der Anwendung von Zwang umfassend in Deutschland umgesetzt?
17. Inwiefern ist aus Sicht der Bundesregierung das sich aus Artikel 7 Absatz 1 der UN BRK ergebende Recht von Kindern mit Behinderungen, auf einen gleichberechtigten Zugang zu Menschen- und Grundrechten, hinsichtlich der Anwendung von Zwang ausreichend in Deutschland umgesetzt?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

18. a) Welche Daten zu Zwangsmaßnahmen bei untergebrachten Kindern werden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Ländern von wem erhoben und zu welchem Zweck an wen weitergeleitet?

    b) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Staatenbericht des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Mai 2015, der besorgt über die Anwendung von Zwang und unfreiwilliger Behandlung gegenüber Menschen mit psychosozialen Behinderungen sowie den Mangel an verfügbaren Daten über Zwangsunterbringungen und -behandlungen in Deutschland ist?

    c) Auf welche Weise wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen, dass Daten zu Häufigkeit, Art und Durchführung von Zwangsmaßnahmen bei Kindern einheitlich dokumentiert, gemeldet und ausgewertet werden?

19. a) Welche Studien sind der Bundesregierung über institutionen- und individuenspezifische Risikofaktoren für Zwangsmaßnahmen sowie über Ansätze zur Zwangsvermeidung bei Kindern bekannt, und inwieweit hält sie weitere Forschung darüber für notwendig?

    b) Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus den Studien?

20. a) Welche Studien und sonstige Informationen liegen der Bundesregierung über den Nutzen für Kinder von Unterbringungen, ärztlichen Zwangsmaßnahmen und freiheitsentziehenden Maßnahmen vor?

    b) Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus den Studien?

21. a) Welche Studien und sonstige Informationen liegen der Bundesregierung über schädliche Wirkungen bei Kindern von Unterbringungen, ärztlichen Zwangsmaßnahmen und freiheitsentziehenden Maßnahmen vor?

    b) Welche Schlüsse zieht die Bundesregierung aus den Studien?

22. a) Hält die Bundesregierung die (Weiter-)Entwicklung von altersdifferenzierenden Leitlinien zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen sowie deren Durchführung bei Kindern für notwendig?

    b) Wenn nein, warum nicht?

    c) Wenn ja, auf welche Weise wird sie sich dafür einsetzen?

23. a) Welche Maßnahmen verfolgt die Bundesregierung, um die Fort- und Weiterbildung des medizinischen und pädagogischen Personals in Hinblick auf Zwangsmaßnahmen bei Kindern sowie deren Vermeidung voranzutreiben?

    b) Welche Maßnahmen verfolgt die Bundesregierung um die Unterstützungs- und Hilfesysteme der Jugend- und Behindertenhilfe zu stärken, um der Anwendung von Zwang frühzeitig entgegen zu wirken (vgl. Stellungnahme des Bundesrates vom 10. Februar 2017 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 18/11278)?

24. Inwiefern hält die Bundesregierung gesetzliche Regelungen zur Ausgestaltung der Unterbringung von Kindern gemäß § 1631b BGB – vergleichbar zu den Schutzvorschriften nach öffentlich-rechtlichem Landesrecht – für erforderlich, um die Achtung des Selbstbestimmungsrechts, des Kindeswohls sowie des sich aus der UN-Kinderrechtskonvention ergebenden Rechts auf Erziehung sicherzustellen?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

25. a) In welchen Bundesländern wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Situation von nach § 1631b BGB in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in Einrichtungen der Jugend- oder Behindertenhilfe untergebrachten Kindern durch Aufsichts- bzw. Besuchskommissionen kontrolliert?

    b) In welchen Ländern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung spezifische Besuchskommissionen mit einer spezifischen Qualifikation in Bezug auf untergebrachte Kinder?

    c) Welche Maßnahmen wird die Bundesregierung ergreifen, um auf eine flächendeckende und spezialisierte Kontrolle der Situation von nach § 1631b BGB untergebrachten Kindern in den verschiedenen Einrichtungsarten durch Aufsichts- bzw. Besuchskommissionen hinzuwirken?

26. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den Anteil an Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie Heimen, die über externe Ombudsstellen oder ähnliche Beschwerdemöglichkeiten für Kinder verfügen und inwieweit wird sie sich für deren flächendeckende Einrichtung einsetzen?

27. Inwiefern hält die Bundesregierung eine richterliche Genehmigung für eine ärztliche Zwangsmaßnahme bei untergebrachten Kindern für erforderlich und warum hat sie diese nicht in dem Gesetzentwurf zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehaltes für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern mit geregelt?

28. a) Inwiefern hält die Bundesregierung gesetzliche Vorgaben für erforderlich, um klarzustellen, unter welchen Voraussetzungen ärztliche Zwangsmaßnahmen bei untergebrachten Kindern erlaubt sind?

    b) Welche Voraussetzungen sollten dies ggf. nach Ansicht der Bundesregierung sein?

Berlin, den 8. März 2017

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333